DE

PHLEBITIDE UTERINA.

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITTERARUM UNIVERSITATE

FRIDERICA GUILELMA

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI TRIBUANTUR

DIE XXVIII. M. AUGUSTI A. MDCCCLIV.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

DAVIDES ROSENZWEIG

SILESIUS.

OPPONENTIBUS:

B. SACHS, med. et chir. Dr.
H. BUSCH, med. et chir. Dr.
A. MEIHOEFFER, med. et chir. Dr.

BEROLINI,

TYPIS FRATRUM SCHLESINGER.

FRATRI OPTIMO

GUILELMO

MED. ET CHIR. DR. MEDIC. PRACTICO APUD CONFLUENTINOS

NEC NON

PARENTIBUS

OPTIMIS, DILECTISSIMIS

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

OFFERT

AUCTOR.

DISQUISITIO, UTRUM PHLEBITIS UTERINA PRIMITIVUS MORBUS AN CONSECUTIVUS METRITIDIS PUERPERALIS SIT.

Quum multa variaque hoc de themate tradita sint, equidem ea tantum de causa suscepi, nonulla hac de re scribere, quod haec quaestio constituto praemio publice proposita est; non quod mihi facultatem esse puto, hanc quaestionem dirimendi, sed quod mihi persuasum est, thema a medico instituto Valenciae propositum aptius esse ad dissertationem conscribendam quam a me delectum.

Propositum thema est hoc: Phlebitis uterina est primitivus morbus, an consecutivus morbus metritidis puerperalis consideranda? Descriptio universarum et specialium causarum, quae eam epidemicam reddunt, pathognomonica ejus symptomata, diagnostice et patho-

logica anatomia, denique expositio maxime rationalium medicaminum et optimae prophylaxis contra imminentem epidemiam. Sententiae de phlebitidis uterinae natura admodum variae sunt. Alii phlebitidem uterinam repudiant, statuentes tantum febrim pyaemicam puerperalem, alii phlebitidem uterinam a morbo puerperali pyaemica sejungunt. Alteram sententiam praecipue Kiwisch, alteram Scanzoni tuetur. Breviter sententias utriusque auctoris comparare conabor et videbo, quaenam verisimilior sit. Kiwisch vituperat quidem vocem „pyaemia,“ quod sanguis prioribus temporibus praesumtum puris augmentum nunquam offerat, et alba corpuscula sanguinis perperam pro corpusculis puris habeantur, imo producta sic dictae pyaemiae saepe non pus sint, sed puri interdum similis liquor, qui ex varia metamorphosi telarum et plasmatis, eas imbuentis, vel ex detritu coagulorum fibrinosorum evadat; tamen vocem „pyaemia“ retinet, quod in symptomatum complexu, quae hoc in morbo apparent, usitatissima et simplicissima est. Gravissimum hujus morbi sanguinis criterium auctore Kiwisch in eo est, quod sanguis in vasis, praecipue venis et vasis lymphaticis, coagulat aut cum aut sine consecutiva parietum vasorum inflam-

matione. Alterum criterium sistunt circumscripti dispersi foci `Inflammatorii in partibus parenchymatosis variorum organorum, sic dicta metastatici abscessus. Tertium denique cujus morbi criterium est febris, quae vehementi et saepe repetito horroris impetu, profusis secessibus per cutem et renes excellere solet et in magno casuum numero exitum lethalem sortitur.

Kiwisch, qui prioribus temporibus hunc morbum phlebitidem et lymphangoitidem puerperalem nominavit, hoc nomen omnino repudiavit, qui naturam morbi in mutatione sanguinis positum esse putat, et quidem in coagulativae fibrinae. Quae coagulationes a venis uteri exeunt et extenduntur ad propinquas, saepe usque ad venam cavam inferiorem, ita ut etiam coagulatio fibrinae in venis extremitatum inferiorum oritur. Coagulationem non ex inflammatione venarum oriri, probari potest, quod inflammatio initio morbi deest et tantum eo tempore apparet, quo coagulatio fibrinae talem metamorphosin iniit, ut vasorum parietes incitet et tali modo inflammationem gignat. Coagulatione ipsam non inflammationem gignere, demonstrant experimenta in animalibus facta, quae haec erant: Aliena obstruentia corpora in venas ingeruntur, quo facto coagulatio, sed

non phlebitis evadit. In venis deposita fibrina plures metamorphoses inire potest, in pus vel ichorem dissolvi, tum in telam cellulosam cum vasorum evolutione, porro in calcariam potest mutari. Quodsi depositio ichorosa orta est, phlebitis secundaria fit. Auctoritate illius Kiwisch haec quaestio ita dirimenda est, ut phlebitis uterina neque morbum consecutivum endometritidis puerperatis, neque morbum primitivum, sed secundariam affectionem venarum uteri, effectam universali sanguinis morbo, constituat.

Ille clarissimus Scanzoni pyaemiam puerperarum esse contendit, cujus natura gravissima non coagulatio fibrinae sit, sed e sanguine proficiscentia exsudata in pus diffundi et abscessus in variis organis formari. Quae pyaemia est partim primaria tempore epidemiae, partim secundaria, orta sanguinis infectione, ex praesente pure foco exiens. Diagnosin pyaemiae chemices et microscopicis adminiculis constitui posse negat. Scanzoni sejungit phlebitidem uterinam a pyaemia puerperali et illam ex pluribus causis, sed plerumque endometritide puerperali oriri dicit.

Partu exacto sejunctio placentae ab utero exsistit et quasi vulneratio uteri, cujus venae apertae in cavum

uteri imminent. Alia horum vasorum sunt omnino vacua, alia fusco molli sanguinis coagulo impleta dum alii colore privatum, fuscum, satis consistens fibrinae coagulum continent. Si boni, regulares, et fortes contractiones uteri post partum apparent, vasa vacua fiunt, quorum contenta lochiis expelluntur. Ubi primum uterus inflammatione cavi interni afficitur, contractiones desinunt, contenta igitur vasorum edi nequeunt et sanguinis vel fibrinae coagulo expletae apertis ostiis in uterum imminentes venae se contingunt cum exsudatis saepe in ichore mmutatis et in cavo uteri collectis, unde malacia, suppuratio et ulceratio coagulorum vasa explentium. Tunc primum secundum diuturniorem contactum cum contento incitanti in parietibus vasorum natura inflammationis exsistit. Sic dictae metastaticae coagulationes et abscessus, sicut infectio sanguinis putrida, considerandae sunt sequelae detritus purulenti et ichorosi in venis uterinis ortorum coagulorum.

Mea opinione verisimilius est, phlebitidem uterinam consecutivum morbum endometritidis puerperalis esse, et sponte eam non oriri, sed post contactum ichoris cum variorum parietibus inflammationem venarum uteri. Kiwisch quidem in suo libro de feminarum morbis

dicit, pyaemiam puerperalem in loco phlebitidis se ponisse, qua ex causa, non tradit, sed a Virchow meliora se doctum esse fatetur. Quod ad sanguinis crasin pertinet, coagulationes in vasis gignere, id, quod Kiwisch ad defendendam suam opinionem affert parum aptum est, ut hanc opinionem adoptem nam sanguinem coagulare et coagulationem in uteri venis incipere indeque ad alias venas extendi dicit. Experimentum illud, cujus ille auctor mentionem facit, alienum nempe corpus in venas duci et sanguinem coagulare, quo facto phlebitis non oriatur, etiam parum demonstrare mihi videtur. Illius experimenti mentionem facere Kiwischiani non operae pretium est, nam in validis corporibus saepe coagulationes in venis invenimus, quas phlebitis non sequitur. Se in utroque casu venae non vulneratae sunt. Si crasin sanguinis accipimus, omnem sanguinem in vasis circulantem subeundae coagulationi parem esse debere puto, quod Kiwisch non demonstrat. Nam si crasin typhosam seu diathesin uricam accipio, omnis sanguis in corpore habet notiones, quae essentiales pertinent ad hunc morbum. Quodsi vero constat, in loco quodam affectionem organi oriri, cur statim cra-

sis sanguinis statuenda sit, non intelligo. Secundarius morbus, crasis sanguinis, oriri potest, praesertim quum uterinae venae, quae sedem placentae tenent, quasi vulnerentur, et ut saepe post vulnerationem venarum pyaemia oritur, ita hic etiam pyaemia cujus origini exsudata putrida endometitidis favent.

Quaestionem, num phlebitis uterina primitivus an consecutivis morbus endometritidis puerperalis sit, hac ratione dirimendam puto ut phlebitidem raro primitivam, sed partim ex causis localibus e. gr. ex endometritide puerperali, partim universalibus, quae usque ad nostrum tempus ignotae sunt, fortasse ex prava constitutione acris atmosphaerici et humani corporis pyaemica sanguinis indole ortam existimemus.

Descriptio universarum et singularium causarum, quae metrophlebitidem epidemicam faciunt. —

Prima conditio morbi est universalis percussio corporis, praecipue systematis nervorum, secunda essentialis conditio miasma, cujus natura et genus parum cognita sunt. Diversae mutationes aëris atmosphaerici saepe praecedunt exacerbationibus epidemicis, etiam frigida tempestas multum confert ad epidemiam augendam; saepe enim animadvertimus,

epidemiam subito evanescere, si tempestas calidior fit. Individualitas puerperarum non multum valet ad evolutionem morbi, nam nulli aetati, nulli constitutioni epidemiae parcunt, tamen debiles, decrepitae, pauperes, perturbationibus animi affectae, et quae inter graviditatem morbis variis laborant, facilius corripiuntur. Decursus partus item multum valet ad valetudinem puerperarum et matrum mortilitas justam alit proportionem cum diuturnitate parturitionis. Cujus causa partim est effectus actus pariendi in systema nervosum, in sanguinem, partim irritatio traumatica genitalium diuturna, porro in diutius protractis partubus necessarium auxilium operatione allatum, cujus effectus non parvi est momenti. Deprimentes animi perturbationes, ut subitus et vehemens terror, invidia, sollicitudo, sine dubio mutationem sanguinis gignunt. Saepe paulo post illatum injuriam invenimus, vehementem horrorem incipere et celeri collapsu virium omnia phaenomena rapide decurrentis sanguinis morbi apparere. Praecipue tales animi perturbationes timendae sunt, si puerperae morbo aliquo jam affectae sunt, tunc enim exitus lethalis sequitur.

Vitia diaetetica eminentes causae puerperalium

morborum esse videntur, pars perfrigeria, usus ciborum dyspeptorum excitantium potuum. Morbos puerperales frequentes esse in institutis obstetriciis contendunt, propterea quod plerumque instituta nimis impleantur, parum repurgentur et secessus pravorum secretorum adsint, quo facile fiat ut miasma oriatur. Contagiositas morbi a nonnullis negatur, sontendentibus nempe, casus suam opinionem refellentes nihil probare, quam, hosce casus ortas esse propter praesens epidemiae miasma.

Omnes supra dictae eausae etiam cujusque alius morbi puerperalis haberi possunt, sed non satis dirimunt, cur venae uterinae inflammatione saepe solae affectae sint. In aliis epidemiis saepe modo hic systema organicum, modo illud afficitur. Ita videmus in epidemia typhosa interdum praecipue organa respirationis, alio tempore organa digestionis maximo affici. In febribus puerperalibus etiam nunc puerperalibus etiam nunc peritonaeum, nunc uterus cum adnexis, nunc venae ad vasa lymphaticae corripiuntur. Qua de causa res ita se habeat, quisque ignorat. Quodsi etiam Scanzoni contendit, phlebitidem uterinam semper in endometritide positam esse, respondendum

est, verisimiliter ubi endometridis sit, phlebitidem uterinam oriri, sed etiam hunc morbum sine endometritide esse posse, cujus causa in natura epidemia cernitur. Saepe sectionibus phlebitides uterinae inveniuntur sine endometritide, quibus in casibus quasi ulneratio ex partu et constituio aëris atmosphaerici sufficientes causae erant. Post venaesectionem lege artis factum in robusto et calido homine interdum phlebitidem oriri videmus et miramur, exitum non exspectatum incidere. Talibus in casibus etiam constitutio aëris atmosphaerici et vulneratio venae causa phlebitidis ducenda est.

SYMPTOMATA PATHOGNOMONICA.

Praecipua phlebitidis uterinae symptomata ea sunt, quae symptomata alius phlebitidis; sed oculis nostris symptomata multo serius occurrunt. Sicut phlebitidem venae cruralis vel saphenae facillime externe cognoscere licet, tumore restiformi venarum cursum tenente, oedemate partium adjacentium; ita phlebitis uterina initio nequaquam potest intelligi, quia ejus sedes nostros

oculos fugit. Inflammatione demum in malam partem versa, orta suppuratione, perspicue morbus ille perniciosissimus nobis se ostendit. Quae quidem symptomata terribilia sunt rigores totum corpus percutientes, qui typicum non tenentes cursum iterum iterumque quotidie irruunt; interdum oritur ardor et sudor. Sed, quod maxime dolendum est, sudor ille non est criticus: veteres, naturae mali illius parum gnari, pyaemiam istam propter symptomatum similitudinem, febrim perniciosam appellabant, quia morte finiri solebat. Ab intermittente tamen febri morbus iste eo differt, quod intermittens typicum tenet cursum et quod semper sequitur ardor et sudor, atque aegrotus impetu finito omnino bene se habet. Vultus aegrotantis prae se fert virium prostrationem, cutis apparet flava, ut apud icterum, neque minus conjunctiva. Haud raro erumpunt in trunci cute permulta sudamina. Aegrota primum anxia mox opprimitur semisomno, in quo, quamquam non delirans, sine conscientia loquitur, ex quo semisomno potest excitari, si cum vehementia quadam eam alloquutus eris; tum ad quaestiones propositas cum conscientia probe respondet. Initio morbi vomitus interdum exstat, raro tamen seriore in stadio. Pulsus

semper frequens, plerumque parvus et mollis. De doloribus aegrota queri solet, minus initio, quia dolores incerti sunt, quam postea, ubi effusiones in saccos serosos, praecipue in articulationes vel in telam cellulosam ortae sunt. Abscessus tamen metastatici in visceribus orti dolores faciunt nullos, vel maxime exiguos. Depositionibus puris sub cute ortis celeriter rubescit cutis ulcerationibusque deletur, quo facto plerumque pus satis spissum, interdum magis serosum, nunquam autem foetidum effunditur. Rarissime evenit, ut primis jam diebus istae puris depositiones evanescant, plerumque usque ad finem manent. Organa respirationis quamquam prima corripiuntur, initio tamen praebent exigua signa, ut tussim aridam. Auscultatione et percussione mutationes horum organorum vix poteris invenire, quia abscessus illi maxime dispersi et saepe in media pulmonum parte siti sunt. Lingua primis diebus prae se fert colorem cinereum; posthac arida, fusca, aeruginosa apparet. Saepe diarrhoea cum foetidissimis excretionibus ingruit. In urina inveniuntur sedimenta salium uricorum, quibus refrigerata urina turbatur. Cutis quoque secretum mutatum est, odore intense putrido.

DIAGNOSIS.

Quamquam facillime potest cognosci phlebitis superficialis; tamen saepe difficillimum est, certam constituere diagnosin phlebitidis uterinae. Initio morbi, quamdiu malum magis locale est, summa difficultate diagnosis erui potest, partim quia alii existere possunt in utero processus, qui signa praebent simillima, partim quia symptomata initio levissima sunt. Sic phlebitidem uterinam ineuntem vix poteris dignoscere a Lymphadenitide uterina, si porro venarum coagula non putrescunt, hic processus vix potest cognosi. Probabilis fit diagnosis, si momentum quoddam accedit, ut Endometritis, quo malo uteri contractio impeditur, et si hoc symptoma in feminis apparet, in quibus jam graviditatis tempore circulatio per venas impedita plus minus extensis varicibus cognita erat. Etiam verisimilior fit diagnosis, si in venarum truncis exploratione ipsa patentibus aegrotatio analoga cognoscitur, vi e. gr. in suppuratione perspicua vaginae vel genitalium externarum et in illa specie phlegmasiae albae dolentis, ubi vena cruralis aut saphena per oedematosa cutis tegumenta ut durus obturatus restis sentitur.

Certior porro fit diagnosis, si impetus rigoris phlebitidis uterinae proprii, typico cursu carentes, si propria morbi ratio apparet, et signa pyaemica, praecipue abscessus metastatici oriuntur. Quae symptomata etsi non semper inveniuntur, tamen saepe exstant, venarum aegrotatione inter sectionem desiderata; saepe absunt haec symptomata alias phlebitidis propria, ubi affectio venarum inventa est. Nec minus genius epidemicus ad firmandam diaguosin respiciendus est, cum experientia constet, aegrotationes puerperales interdum eo excellere, quod loco certo limitentur.

PROGNOSIS.

Medicus quemadmodum in omnibus puerperam quandam adgredientibus morbis edit prognosin malam, quia morbus incidit in feminam et graviditate et partu jam debilitatam; in morbo illo perniciosissimo edat necesse est multo pejorem. Prognosis metienda etiam est e ratione genii epidemici, valetudinis, et personae. Pejor est prognosis apud feminas, quae sunt corpore tenero et invalido, temperamento irritabili, quae facile externis rebus afficiuntur. Praeterea moeror, sollicitudo, invidia morbi cursum reddunt pessimum.

EXITUS.

Plerumque phlebitis uterina symptomatibus supra dictis in dies auctis, ad quae interdum inopinata celeritate accedit decubitus, intra dies 4—12 post primum rigoris impetum morte finitur. Attamen haud raro exceptiones inveniuntur ejusmodi; ut post 2—3 impetus rigoris melior fiat conditio; cutis icterica evanescit, color aegrotae laetior fit, et jam medicus optimam fovet spem, fore ut aegrota convalescat; tum subito post longum intervallum recens ingruit impetus rigoris, symptomata priora augentur, aegrota vita decedit. Recentiore tamen tempore casus aliquot faustum habuisse eventum dicuntur.

ANATOMIA PATHOLOGICA.

Inflammatio aut exiguo spatio venarum uterinarum coërcetur, aut diffunditur per plurimas uterum transeuntes venas, per systema venae spermaticae internae aut uterinae, venae cavae usque ad dextrum cordis sinum, et systema venae hypergastricae, iliacae, crura-

lis, venarum subcutanearum extremitatum inferiorum, cum phaenomenis phlegmasiae albae dolentis. In incisionibus a loco insertionis placentae factis per omnes directiones ductis et in latera uteri et in adnexa ligamenta lata, permultae venae flavo, viridi, spisso pure, calde colorem imitante impletae imo ichore, nonnullis in locis dilatatae et sinuatae inveniuntur. Quarum ora in insertione placentae partim a laxe adhaerentibus, colore mutatis coagulis sanguinis, partim exsudatis, quae in strata loci vulnerati imminent, obtecta, plerumque vacua sunt, ita ut illa contenta in cavum uterinum levi pressione influant. Tunicae venarum sunt relaxatae, pallidae, quarum intima sine splendore, et turbidae sunt, et morbo per longum tempus protracto, densatae. Tela uteri circa venas flavidam exhibet gelatinam, passim pure infiltratam, mollem, facilem laceratu. In intima parte uteri exsudata sunt purulenta. Praeterea in multis internis organis innumeri abscessus magnitudine nucis juglandis cernuntur, tum majores puris foci in textu celluloso, exsudata serosa vel purulenta in magnis serosis et articulorum cavis. Qui metastatici abscessus ita oriuntur: in tela alicujus organi apoplexia sanguinea exstat, et ecchymosis nigro colore. Sanguis coagulatus

et ejus proxima vicinia mollescit accedente hyperaemia, qui locus in pus mutatur et tela sana sanguine opulenta tectus cavum parvum limitatum format. Maxime perspicua limitatio in musculis, hepate, frequentissime in superficiali pulmonum parte, porro in textu cellulari, liene, musculis, renibus, cerebro, corde, rarius in ossibus animadvertitur.

Quomodo hi metastatici processus oriuntur? Alii putant, pus in loco vulnerato a vasis recipi, per haec ad alias partes corporis deduci et tunc deponi. Quam opinionem falsam esse, demonstrat illud, quod puris corpuscula majora sunt, quam quae per capillaria penetrare possint; alii opinantur, quod ipsa puris corpuscula majora sunt, quam ut penetrent per capillaria, obtractionem capillarium ea efficere, quo facto inflammatio oriatur, cujus finis suppuratio fit. Haec opinio verissima esset, si in pulmonibus tantum suppuratio existeret, sed quum in aliis corporis organis abscessus metastatici inveniantur, falsam esse oportet illorum sententiam. Alii censent, mixtionem sanguinis cum sero puris hanc inflammationem et suppurationem efficere. Verisimillima opinio est, pure sanguinem decomponi, quam crasin omnia nota symptomata comitantur.

Etiam injectione puris in venas fibrinam minui, corpuscula sanguinis figuram suam mutare, et minuta fibrina haemorrhagias facile oriri, quarum fibrina coagulet et porro in pus mutetur, nonnulli autores observarunt.

Expositio medicamentorum rationi maxime consentaneorum. Certo magnum meritum de humano genere is sibi pariet, qui aperiat talia medicamenta, quae huic periculoso et deleterio morbo resistant; sed neque annales explorati Institutorum obstetriciorum neque optimi scriptores de arte obstetricia disserentes indicant talia certissima remedia, undique vanae spes, undique infausti successus. Alii, qui phlebitidem uterinam in morbo consecutivo craseos sanguinis positam esse putant, nunquam ullum salutarem effectum medicamentorum sperant, sed uti solent nonnullis, quae in pluribus casibus idonea se ostenderent, in quibus curatio antiphlogistica et praeparata mercurii medicamenta cardinalia habentur. Quamquam mihi nullum judicium de efficacitate horum vel illorum medicamentorum meis quidem ex observationibus ferre licet, tamen neutrum horum medicamentorum cardinalium adhibuerim, si comparationem cum curatione aliorum morborum sanguinis instituam. Nemo cogitaverit, in typho vel in cholera, quos morbos quis-

que medicus mixtiones septicas sanguinis esse putat, venaesectiones fieri, sive praeparata hydrargyri adhiberi debere. Quid proderunt illa medicamenta in phlebitide uterina? Quid prodest venaesectio corrupto sanguine? Quantitatem sanguinis diminuere potest, qualitatem mutare non potest. Quid prosunt praeparata mercurii? Fibrina sanguinis talibus in morbis diminuta est, corpuscula sanguinis suam indolem perdiderunt. Sanguis magis liquefit. Equidem talem curationem nunquam adhibuerim. Alii, qui phlebitidem uterinam quidem non morbum concecutivum crasis sanguinis habent, haec medicamenta omnino repudiant, sed ii, qui meliora inveniri apud hos autores putant, falluntur, et jure nullum medicamentum est melius quam ea, quorum malum effectum perspicue et clare quisque animadvertit.

Saepissime curatio restringenda est diaetetica et exspectativa, interdum symptomatica curatione. Diaetetica curatio amplectitur quam optimam depurationem genitalium, diligentibus injectionibus aquae tepidae in cavum uteri factis, balnea fervida et abstinentiam ab excitantibus animi affectibus. Interne talia pro medicamentis porrigenda sunt, quae vires sustinent, ut roborantia et nutrientia; lac, ova leniter cocta, acida mineralia et

organica, cortex chinae regiae. Curatio symptomatica est necessaria, si horroris impetus adeo vehemens est, ut metus oriatur, ne aegrota impetui succumbat, tum balnea calida optime adhibentur, in quibus aegrotae desideant, donec quisque horroris sensus evanuerit. Apud dolores, qui depositione metastaticorum medicamentorum gignuntur, apud vehementia deliria, quae post metastaticum abscessum in cerebro oriuntur, topicae sanguinis detractiones, glacies adhibenda sunt, externi abscessus celeriter aperiendi. Quodsi, repetita mea expositione, sententiam profiteor, phlebitidem uterinam plerumque consecutivum morbum putridae endometritidis esse, adjutus illa sententia, exitum phlebitidis uterinae in suppurationem impediri posse puto, si endometritis diligenter ac strenue curetur. Maxima causa phlebitidis uterinae est mixtio exsudatorum putridorum cum coagulis venarum, itaque injectione medicamento-antisepticorum, ut liquoris Chlori vel maxime diluti, creosoti, tentari possunt.

PROPHYLAXIS.

Quum phlebitis uterina plerumque ex endometritide putrida oriatur, medicus id agat necesse est, ut

illa aut omnino aut exitus putridus impediatur. Primum impediri vix potest, quoniam in pariendi actu numerosa momenta inimica adsunt, quae uterum mechanice infestant et facile ad inflammationem incitant. Fortasse propositum probabitur, post tales fortuitas vulnerationes methodum antiphlogisticam adhibendi, sicut post alias vulnerationes, e. gr. topicas sanguinis detractiones, injectiones aquae frigidissimae. Omnino hilaritas animi puerperarum adjuvanda est. Quum vero constitutio aëris atmosphaerici essentiali momenta his in morbis sit, corrigendus aer est desinfectione per medicamenta, ut calcariam hypochlorosam; aer etiam Institutorum obstetriciorum saepe mutandus est, corpus puerperarum depurandum.

Parum valet curatio phlebitidis uterinae; plurima desiderantur.

VITA.

Natus sum, Davides Rosenzweig, fidei veteri addictus, anno h. s. XXVIII die XI mensis Martii, Ratiboriae, oppido Silesiae, patre Isaaco matre Nany, e gente Czwicklitres, quos ut Deus per longam adhuc seriem annorum incolumes mihi servet, in dies oro atque precor. Primis litterarum elementis imbutus gymnasium regium Ratiboriense adii, quod tum directore Mehlhorn nunc beat. floruit, nunc sub auspiciis Celeberrimi Guttmann floret. Testimonio maturitatis instructus an. h, s. L. ab Ill. Ambrosch, rectore magnifico in civitatem universitatis Viadrinae receptus Ill. Henschel, tum gratiosi medicorum ordinis decano maxime spectabili, nomen dedi. Tria semestria ibi commoratus has scholas frequentavi.

Ill. Barkow de anatomia corporis humani et comparata; idem in theatro anatomico dux mihi fuit;

Ill. Benedict de fasciis et instrumentis chirurgicis rite adhibendis;

Ill. Braniss de psychologia et logice;

Cel. Duflos de chemia pharmaceutica, de chemia organica;

Beat. Fischer de chemia experimentali;

Ill. Glocker de mineralogia;

Cel. Grosser de osteologia;

Ill. Gravenhorst de zoologia;

Ill. C. L. Klose de encyclopaedia medica;

Ill. Frankenhein de physice experimentali;

Cel. Seidel de materia medica, de arte formulas concinnandi, de alkaloideis;

Ill. v. Siebold de physiologia.

Postea civibus regiae academiae militaris adscriptus sum et per biennium et semestre scholis hisce interfui:

Ill. W. E. Mitscherlich de chemia;

Ill. C. G. Mitscherlich de materia medica, de medicamentis excitantibus;

Ill. Mueller de anatomia pathologica;

Ill. Schlemm de syndesmologia;

Ill Schulz-Schulzenstein de pathologia et therapia generali;

Exp. Lauer de therapia generali et semiotice;

Cel. Troschel de fracturis et luxationibus;

Ill. Romberg de pathologia et therapia speciali;

Ill. Schoenlein de pathologia et therapia speciali;

Cel. Boehm de aciurgia;

Cel. Troschel de fracturis et luxationibus;

Ill. Casper de medicina forensi et de arte formulas medicas rite conscribendi;

Exp. Ebert de infantium morbis;

Exp. Elsholz de militum delectu, de morbis simulatis et dissimulatis;

Ill. Juengken de chirurgia generali, de laesionibus;

Ill. Langenbeck de morbis articulorum;

Exp. Schoeller de arte obstetricia;

Exp. Simon de morbis cutaneis et syphiliticis;

Exp. Traube de auscultatione et percussione;

Exercitationibus practicis me instituerunt:

Ill. Mueller et Ill. Schlemm arte cadavera rite secandi;

Exp. Schoeller exercitationibus obstetriciis;

Ill. Casper exercitationibus medico forensibus;

Cel. Boehm operationibus in mortuis faciendis;

Clinicis medicis, chirurgicis, ophthalmiatricis, obstetriciis interfui virorum Ill. Cel. Exp. Juengken, Langenbeck, Romberg, Schoenlein, Wolff, Schoeller, Simon.

Quibus viris omnibus optime de me meritis quam maximas ago semperque habebo gratias.

Jam vero tentaminibus, tam philosophico, quam medico, nec minus examine rigoroso superatis, spero fore, ut dissertatione thesibusque publice defensis summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

THESES.

1. Comparativa diagnosis est utilissima.
2. Cyanosis semper a stagnatione venosi sanguinis pendet.
3. Curatio morborum chronicorum est difficilior quam acutorum.
4. In periostitide culter est unicum remedium.
5. In convulsionibus et paralysi singulorum nervorum adultorum semper de syphilide disquirendum est.
6. In morbis articulorum extensio optimum anaestheticum est.
7. Hymen incolume non semper est signum virginitatis.
8. Febris nervosa est tantum symptoma morborum variorum.